

.....  
imię i nazwisko pełnoletniego ucznia

dnia .....

.....

.....  
adres zamieszkania

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Elektronicznych  
w Zduńskiej Woli  
ul. Łaska 61**

Proszę o zwolnienie mnie

..... ur. .... ,  
(nazwisko i imię)

ucznia / uczennicy klasy .....

z ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego

w terminie .....

Do podania dołączam zaświadczenie lekarskie.

.....  
czytelny podpis ucznia